

Kontrasztos halántékcsonthoz CT vizsgálat		
szkenelési mód	helicalis	
vizsgálandó terület	sinus frontalis síkja – felső fogászati	
cső forgási idő	0.8 – 1 s	
pitch	0.3 – 1	
csőfeszültség	100-120 kV	
csőáram moduláció	készüléktől és intézeti protokolltól változhat, átlagosan 70 mAs referencia érték javasolható.	
iteratív rekonstrukció	javasolt használata	
detektorszélesség	max. 20 mm (pl. 32x0.625 mm)	
Kontrasztanyag	50-100 ml	
Időzítés	A kontrasztanyag beadását követően 3-5 perc	
javasolt rekonstrukciók	• 1 mm vagy vékonyabb axiális síkú, gyártó által belső fülre javasolt kernel és ablak • Elérhető legvékonyabb szeletvastagságú axiális, gyártó által belső fülre javasolt kernellel és ablakkal külön a jobb és a bal belső fülről • Intézeti protokoll alapján az os temporale pars petrosa hossz tengelyére merőleges coronalis síkú rekonstrukció a jobb és a bal oldalról.	
Megjegyzés:	Az ACR Megfelelőségi Kritériumrendszere alapján nincs indikációja a natív és kontrasztos halántékcsonthoz CT vizsgálatnak!	
Javaslat további optimalizálásra:	•	
WHO kód:	3810	
Indikációk (ACR):		Sorrend
Szerzett vezetékes hallásvesztés, mely háttérben cholesteatoma vagy neoplasia áll és az intracranialis vagy belső fül felé terjedés felmerül. Sebészi kezelés tervezéséhez.		2
Szerzett senoneurális hallásvesztés. Első vizsgálóeljárás.		2